

Presidiária do Amapá: percepção sobre a importância de amamentar

Vanessa da Silva Oliveira¹

¹ E-mail: vanessa.mcp@hotmail.com

RESUMO: O objetivo desse trabalho é analisar a percepção das reeducandas sobre a importância de vivenciar a prática do aleitamento materno dentro do Complexo Penitenciário Feminino do Amapá, identificando os diferentes significados que envolvem o aleitamento materno para este grupo de mães. Adotaram-se os preceitos metodológicos da pesquisa qualitativa de caráter descritivo. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas e individuais, transcritas na íntegra e analisada segundo a técnica de Bardin (2010). A análise compreensiva dos discursos revelou a presença de representações que podem exercer interferência na decisão de amamentar tanto positiva, quanto negativamente. Nesse sentido, o estudo resultou em três categorias e uma subcategoria: Ambiente penitenciário X amamentação; O conhecer das reeducandas sobre a importância de amamentar; Mitos e tabus das reeducandas sobre a prática de amamentar e Acesso das reeducandas às informações sobre aleitamento materno X o papel dos profissionais da penitenciária. Por meio dos resultados notou-se a necessidade de reavaliar a estrutura do berçário da penitenciária e a assistência dos profissionais de saúde que atuam junto às reeducandas, a fim de proporcionar o mínimo de condições para amamentar, eliminando dúvidas, angústias, mitos e crenças em relação ao aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Penitenciária; Percepção materna.

ABSTRACT. **Amapá's prisoned: perception about the importance to breastfeed.** The aim of this study is analyze the perceptions of women about breastfeeding importance within penal colony in Amapá State, identifying the different meanings that containing breastfeeding mothers. It was adopted qualitative research methodology of descriptive character. Interviews semi-structured and individual were conducted transcribed and analyzed using Bardin technique. The analysis shows interference in decision to breastfeed both positively and negatively. Therefore, the study resulted in three categories and a subcategory. Breastfeeding X prison environment; Knowing women about importance of breastfeeding; Myths and taboos of women on breastfeeding practice; Breastfeeding in prison: women access to information. Through the results was noticed necessity for assistance reassessment from health workers who work with women in order to eliminate doubts, fears, myths and beliefs about breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding; Penitentiary; Martenal Perception.

1 Introdução

O sistema carcerário no Brasil sofre com carências que têm se acumulado ao longo do tempo, começando pela falta de construção de presídios. A superlotação, má alimentação, falta de saneamento básico e a incapacidade de promover seu papel ressocializador são fatos que denigram a imagem do sistema penitenciário no Brasil. Diante esta situação Xavier (2008, p. 8) conclui que “É possível dizer que o apenado no Brasil é punido duplamente: quando sua sentença é selada nos Tribunais extramuros, [...] a outra e mais cruel lhe aguarda nos intramuros dos famigerados cárceres de todo o País”.

As mulheres também inseridas na triste realidade penitenciária e necessitam de um local que possa proporcionar o mínimo de dignidade para o cumprimento da pena. A falta de estrutura afeta sua ressocialização e prejudica, sobretudo, a qualidade de vida das crianças, que por lei, podem permanecer junto à mãe pelo período equivalente ao da licença maternidade para a promoção do aleitamento materno.

A Constituição Federal do Brasil (art. 5º, XLV) traz um dispositivo que revela um caráter eminentemente humanitário, tratando-se de um desdobramento do princípio mais amplo de que a pena não pode passar da pessoa do réu (BRASIL, 2006). Portanto, para que a criança não seja penalizada junto a reeducanda devido a não execução de políticas públicas

existente, é necessário a fiscalização das mesmas.

Várias são as denominações para as mulheres que cumprem pena no sistema penitenciário, atualmente são chamadas de reeducandas, pois segundo Rodrigues (2008) o termo reeducanda surge do sentido sociológico da pena, que deixa de ser vista como punição do Estado para torna-se uma medida de reeducação social do indivíduo.

O leite materno contém todas as propriedades necessárias para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança. Desta forma, Junqueira (2000) revela que o leite humano é composto por cerca de 160 substâncias representadas por proteínas, gorduras, carboidratos e células, sendo o alimento essencial para o desenvolvimento do bebê, possibilitando o aumento do número de anticorpos e ganho de peso.

Além dos aspectos nutritivos do leite humano, constatou-se que amamentar aumenta o vínculo afetivo mãe-bebê, “O contato pele a pele, imediatamente após o parto e durante a amamentação exclusiva, favorece o desenvolvimento do apego e reduz o índice de rejeição e abandono” (REGO, 2006, p.5).

Amamentar exclusivamente ao seio não tem somente benefícios atrelados ao bebê, mas também há indicadores que comprovam várias vantagens para a mulher como afirma Barrera (2007, p. 6) “a amamentação ajuda a retornar o peso mais rapidamente, evita hemorragia no pós-parto, é um método contraceptivo natural, além de diminuir risco de adquirir câncer de mama, ovário e endométrio”.

Diante tantos benefícios a amamentação tornou-se um direito da mulher e um componente fundamental para assegurar o direito da criança ao alimento, saúde e cuidado. Neste contexto legal, o direito de amamentar para reeducanda, apresenta-se por meio da Lei de Execução Penal 1984 (art. 82, § 2º) e Constituição Federal 1988 (art. 5º, L) as quais, regem que os estabelecimentos penais destinados a mulheres serão dotados de berçário, onde as condenadas possam amamentar seus filhos (ANGHER, 2007; BRASIL, 2006).

A questão de poder amamentar dentro da penitenciária é importante, uma vez que, dados do Terceiro Relatório Nacional de Direitos Humanos citado por Neto e Alves (2006, p.8) mostram que de “[...] 2000 para 2006 a taxa de aumento de mulheres encarceradas foi de 135,37%, bem maior que a dos homens, 53,36%”.

O Terceiro Relatório Nacional de Direitos Humanos de Neto e Alves (2006, p.14) revelam ainda que “de 2002 para 2005, a taxa de encarceramento no país aumentou [...] 33,9% na região Norte, de 29,8% no Centro-Oeste, de 24,8% no Sul e de 23,1% no Nordeste, Sudeste houve uma redução de 5,4%”.

No Estado do Amapá há apenas uma penitenciária feminina situada na capital Macapá, inaugurada em novembro de 2005 com capacidade de 94 internas. Segundo dados do DEPEN “em julho/2008 a quantidade de mulheres presas custodiadas no Sistema Penitenciário do Amapá eram de 107” (BRASIL/DEPEN, 2009). Neste contexto se considera mulher

custodiada aquela que se encontra sob guarda e responsabilidade do Estado.

O ingresso de gestantes na penitenciária constitui uma questão que merece reflexão e ações eficazes no âmbito de políticas públicas, por isso o interesse de realizar o estudo no Amapá. Porém a carência de trabalhos voltados a este grupo, reafirmou o interesse em desenvolver este estudo, fortalecendo umas das relevâncias da pesquisa que pauta-se em abrir caminhos para reflexões acadêmicas e científicas para estudos posteriores que tenham o mesmo intento.

A importância deste estudo para os profissionais de enfermagem apresenta-se diante a sensibilização de seu papel como educador e incentivador ao contínuo processo de amamentar dentro da penitenciária.

Os resultados desta pesquisa poderão ser direcionados para políticas públicas, visando garantir a melhoria das condições de vida das reeducandas e deste grupo infantil, para que governo e sociedade mobilizem-se, definindo prioridades, destinando recursos e estabelecendo metas para a saúde da reeducanda e da criança, gerando uma maior promoção e incentivo ao aleitamento materno.

Conhecer como as reeducandas do Amapá tratam o aleitamento materno despertou algumas inquietações, dentre as quais: O ambiente penitenciário favoreceria satisfatoriamente a realização do aleitamento materno? As reeducandas grávidas e puérperas saberiam relatar as vantagens do aleitamento materno? Quais orientações estariam sendo repassadas para incentivar as reeducandas grávidas e

puérperas a promover o aleitamento materno?

Por isso, em vista da importância do bem estar físico, mental e social proporcionado a mãe e criança pelo leite materno, cria-se um novo foco sobre a reeducanda, que mesmo em condições infaustas poderá ou não sentir-se estimulada a amamentar no ambiente penitenciário. Estabelece-se nessa conjuntura, o objetivo de analisar a percepção das reeducandas, sobre a importância de vivenciar a prática do aleitamento materno dentro do Complexo Penitenciário Feminino do Amapá.

2 Percurso metodológico

A pesquisa realizada foi de abordagem qualitativa de caráter descritivo, que segundo Teixeira (1999, p. 79) esse tipo de estudo “deseja conhecer uma comunidade, suas características, suas gentes, seus problemas, seus valores, seu cotidiano”.

Dessa forma, passamos a interrogar a amamentação como fenômeno a ser clareado e desvelado. Nessa interrogação emergiu a questão: qual a percepção das reeducandas grávidas e puérpera do Complexo Penitenciário Feminino do Amapá sobre a importância de realizar o aleitamento materno?

Para a compreensão dessa questão, foi necessário ouvir reeducandas grávidas e puérperas do sistema penitenciário do Amapá. Os sujeitos da pesquisa constituíram de 14 reeducandas, no entanto o universo das participantes foi de dez mulheres devido 04 reeducandas, por estarem em regime semi-aberto, preferiram não participar do estudo.

Os dados colhidos caracterizou o perfil dos sujeitos da pesquisa com idade entre 22 a 35 anos, que de acordo com dados do IBGE (2003) apud Pinto (2006) são mulheres em plena idade reprodutiva, pois se encontram entre 15 e 49 anos. A escolaridade distribuíu-se com três reeducandas no 1º grau incompleto, três com 1º grau completo e quatro com 2º grau incompleto. São reeducandas de naturalidade predominantemente amapaense, sendo apenas uma paraense.

As reeducandas estão divididas em números iguais entre solteiras e união estáveis e suas profissões variaram entre donas do lar e autônomas em quantidades idênticas.

Em relação aos dados gineco-obstétricos, a menarca variou de 12 anos a 16 anos e sexarca de 14 anos a 17 anos, as quais os números de gestações oscilam entre 02 a 06 gestações. Observou-se a prevalência de partos normais e apenas uma relatou 01 aborto. Das reeducandas entrevistadas o número de filhos vivos varia de 02 a 05 crianças e a maioria fez pré-natal antes de se tornarem reeducanda, sendo que o número de consultas fora da instituição variou de 0 a 05 consultas.

Foi utilizado como instrumento para a coleta de dados a entrevista semi-estruturada que para Minayo, (2008, p. 261) é a “que combina perguntas fechadas e abertas em que o entrevistado tenha possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada”.

Como se pretendeu captar a percepção foi necessário oferecer as entrevistadas ampla liberdade de pensamento e respostas, utilizando para

entrevista um roteiro com 05 perguntas abertas, o qual Figueiredo (2009, p.116) afirma que “as questões são elaboradas para que os sujeitos do estudo respondam livremente sobre o que pensam a respeito do assunto, conforme seu entendimento, sua interpretação sobre o que foi perguntado”.

Desta forma foram coletados dez depoimentos de forma individual com duração de 25 minutos, em horários pré-estabelecidos, registrados através de áudio e transcritos na íntegra, respeitando todos os preceitos éticos quanto à pesquisa com seres humanos. Todas assinaram termo de livre e esclarecido e inclusive como forma de garantir o anonimato, cada entrevistada recebeu o nome de um pássaro.

A análise foi realizada de acordo com a técnica de Bardin (2010) o qual utiliza a análise de conteúdo cujas fases são: 1) transcrever literalmente as respostas encontradas; 2) organizar o material coletado e fazer uma leitura “flutuante”, para obter uma categorização dos dados obtidos; 3) codificar os dados obtidos, transformando os dados brutos através de agregações (escolha das categorias) para atingir uma representação do conteúdo, ou de sua expressão, suscetível de esclarecer as características dos dados coletados; 4) distribuir as componentes dos dados analisados em categorias, classificando-os por diferenciação e por reagrupamentos em torno de critério previamente, ou não, estabelecidos.

3 Resultados e discussão

A experiência da amamentação dentro da penitenciária do Amapá, aos olhos de quem a vivencia ou irá

vivenciar, mostra-se por meio de várias facetas, apresentadas a seguir.

a) Ambiente penitenciário x amamentação

Essa categoria mostra como as reeducandas grávidas e puérperas vêem o ambiente penitenciário para a realização da amamentação, a qual se observa a insatisfação nas falas abaixo:

Eu acho que o ambiente não é próprio pra amamentar [...] o lugar é muito pequeno e ali é 10 mães, é praticamente 20 pessoas com as crianças, não sendo um lugar tranquilo por causa de muita fofoquinha (Andorinha).

Hum... péssimo, tem que melhorar, o lugar é fechado, é muito quente e quando uma criança adoece todas as outras adoecem (Sabiá).

Ao analisar as falas das reeducandas constata-se que essas mulheres não estão em um ambiente o qual se sintam motivadas a amamentar, fato que pode interferir diretamente no sucesso do aleitamento materno, já que Lana (2008) afirma que as ações dos dois hormônios envolvidos na amamentação a prolactina responsável pela produção do leite e a ocitocina que ejeta o leite, estão intimamente ligados ao estado emocional da mulher e podem diminuir sua produção pela influência de estresse físico ou psíquico, como ansiedade, tensão, dor, dúvida, medo, insegurança e cansaço.

Diante das dificuldades enfrentadas dentro da penitenciária as reeducandas grávidas e puérperas passaram a ter dúvidas e apreensão de como seria amamentar no local em que se encontram. Este pensamento pode resultar no desmame precoce com o intuito de que a criança não sofra pela falta de assistência que elas sofrem. Os

comentários das reeducandas a seguir reforçam as observações acima:

[...] eu não sei nem dizer o que sinto em pensar que vou ter que amamentar aqui (choro...) (Maracanã).

Eu já pensei em não amamentar aqui, só que não pode [...] já pensei em ter meu filho e mandar pra fora [...] (Canário).

A preocupação e insegurança sentida pelas reeducandas entrevistadas são plausíveis, uma vez que, as más condições oferecidas para a realização do aleitamento materno podem influenciar para o desmame precoce, já que a mulher cria expectativas durante o período gestacional para amamentar.

A mulher quando grávida sente a obrigação de ter sucesso ao amamentar e qualquer fato que interfira neste processo, poderá gerar insegurança que trará resultados severos sobre a amamentação. Assim, King (2001) afirma que as causas reais da dificuldade durante a amamentação podem ser devido a uma mãe ansiosa e não confiante de que o leite materno por si só seja suficiente para o seu filho. Isto significa que ela precisa acreditar que pode amamentar, precisa saber que seu leite é tudo de que a criança necessita.

Para que isso aconteça Carvalho e Tamez (2005) ensinam que a abordagem da mulher deva ser, desde a gestação e durante todo o ciclo com informações objetivas em linguagem simples sobre os benefícios de amamentar, as técnicas corretas de amamentar e antes de tudo, dialogar com a mulher sobre seus desejos, fantasias e planos quanto à amamentação.

Notou-se ainda que mesmo perante dificuldades referidas pelas entrevistadas, há aquelas que vêem o ambiente penitenciário como um lugar bom, ainda que não seja o tão sonhado ambiente para o momento delicado da maternidade, pois a única coisa que desejam é ficar perto do filho.

A gente quer ficar com nossos filhos aqui né, quem é a mãe que quer ficar longe do seu filho [...] mas num ambiente como esse, não tem como né, mas fazer o que tamo presa (Sabiá).

É bom né, porque a gente fica com o filho da gente até o tempo que a gente quiser [...] mas tem que melhorar lá é muito quente, nos fica trancada. Mas mesmo assim a estrutura me agrada (Arara azul).

A penitenciária que disponibiliza o local para amamentação deve criar um ambiente que propicie a grávida ou puérpera toda segurança e tranquilidade para amamentar, pois conforme Junqueira (2000, p. 1) “O momento da amamentação deve ser o mais agradável possível para a mãe e o bebê. Sentar-se confortavelmente em um ambiente tranquilo é o ideal”.

Issler (2008, p. 352) reforça ainda que “o local para amamentar deverá ser escolhido pela mãe, desde que se sinta relaxada e confortável”. Os autores revelam a grande necessidade de analisar a percepção da mãe sobre o que considera um local confortável, pois esse parâmetro poderá mudar de mãe para mãe.

A tranquilidade preconizada para amamentar traz uma conotação de serenidade, como algo que pode ser facilmente obtido, e isto não condiz com a realidade vivenciada pela reeducanda, pois se de um lado a sociedade liga o aleitamento ao amor

materno, de outro, ela se depara com os seus reais sentimentos na amamentação. Não tendo a compreensão desses conflitos, a mulher passa a expressá-los na forma de ansiedade e culpa.

b) O conhecer da reeducanda sobre a importância de amamentar

Essa categoria identificou três vertentes de conhecimento das reeducandas sobre as vantagens do aleitamento materno. A primeira vertente relaciona-se aos benefícios biológicos da amamentação, elucidado no relato a seguir:

[...] as crianças livra de muitas doenças que tem, né! É bom amamentar o filho da gente, eu gosto sim de amamentar [...] por causa que era muito difícil meus filhos adoecer quando eles estavam mamando (Arara-Azul).

As reeducandas reconhecem o leite materno como alimento que oferece benefícios singulares à saúde da criança, assim como Marba, Filho (1998, p.31), pois refere que o leite humano “Contém uma série de componentes imunológicos (lactoferrina, lisossomos, leucócitos, fator bífidos, imunoglobulina etc) que protegem o lactente contra uma série de doenças infecciosas”.

As depoentes ainda relataram o crescimento físico de seus filhos atrelado à composição do leite materno e vêem nele uma forma de garantir a saúde das crianças, como mostra os relatados abaixo:

É bom por causa que o leite materno é necessário, é bom para criança, porque é vitaminado, né! [...] faz bem pra saúde dela, pro crescimento e pra ficar mais forte (Curio).

[...] o leite da mãe é bom para criança né, no desenvolvimento da criança, né! [...] e a gente se sente melhor

amamentando nossos próprios filhos (Bem-te-vi).

Os depoimentos das reeducandas sobre a importância do leite materno mesmo de forma simples, condizem em suma, com que refere Deodato (2005, p.159) ao afirmar que o leite materno “[...] adequa-se às necessidades do lactente, havendo comprovação de sua superioridade, por meio da constatação do excelente crescimento e desenvolvimentos das crianças alimentadas exclusivamente no peito”.

A próxima vertente refere-se aos aspectos psicológicos envolvidos durante a amamentação. As reeducandas relataram o fortalecimento do vínculo afetivo durante o ato, conforme se observa em seus depoimentos:

Amamentar fortalece mais e a gente pega mais amor na criança e a criança amor na gente (Bem-te-vi).

[...] sente mais amor na criança. A criança conhece a mãe mais pelo aleitamento materno né, e isso significa muita coisa na vida da criança (Arara-Azul).

Comprovadamente a amamentação não trata-se apenas de uma questão alimentar pois, Deodato (2005) afirma que psicologicamente, a resposta materna ao ser que acaba de chegar reflete-se na entrega e prazer de doação, satisfaz ela própria e seu filho, pois continuam enraizados numa alegria do contato íntimo que pertence a ambos, e completa-se de forma espontânea, dando um ao outro equilíbrio emocional.

Issler (2008) reforça um pensamento ainda mais intenso sobre o aleitamento materno ao referir que não alimenta somente a criança, mas também a mãe,

assim como não é só uma alimento para o corpo, mas também para alma.

A última vertente trata da viabilidade econômica e praticidade do leite materno, vantagem observada nos depoimentos por estar sempre limpo, pronto e sem custo para que se ofereça a criança.

[...] como eu to presa né, eu não tenho como compra alguma coisa para dar pra minha filha, e o meu peito eu vou dá a todo momento, mesmo com a situação que tá (Sabiá)

Araújo et al (2004, p. 3) em sua análise sobre gastos financeiros no uso de leite industrializado durante o aleitamento materno, demonstra vantagem econômica em utilizar o leite humano, já que o custo envolvido na manutenção de um lactente com fórmulas infantis, utilizando-se para tal a observação do custo de dois tipos de fórmulas (A e B), corresponderia a 36% e 34%, respectivamente, do salário mínimo acumulado em um período de seis meses.

Em análise aos depoimentos, as reeducandas deixaram o bem-estar materno em segundo plano. Tal observação teria dois fatores: o primeiro seria a falta de conhecimento, devido hoje enfatizar-se mais benefícios para criança, como revela Arantes (1995, p. 199) “É momento de transcendermos nossas ações educativas até agora voltadas para as vantagens que a amamentação traz principalmente para a criança, e atentarmo-nos para a realidade da experiência vivida pela mulher”.

O segundo fator estaria ligado a situação de privação de liberdade, que fez a reeducanda ver o leite materno como única forma de contribuir para

uma maior qualidade de vida para seu filho, captando apenas as vantagens para a criança.

c) Mitos e Tabus das reeducandas sobre a prática de amamentar

Da categoria anterior surge esta subcategoria, pois ao mesmo tempo que as reeducandas entrevistadas identificaram algumas vantagens do porque oferecer o leite materno, muitas acabaram mesclando em seus depoimentos, vantagens com mitos que cercam o aleitamento, como por exemplo a de que o leite materno não conseguiria sustentar a criança ou que a mãe não teria leite suficiente por causa de sua alimentação. A este respeito observam-se as seguintes declarações:

Eu me sinto segura, mas por outro lado, se eu tivesse na minha casa, eu ia tá mais segura em sustentar meu filho só no leite materno [...]. Não tem como dar mama até 06 meses, porque não somos bem alimentada (Curió).

Aqui eu não me sinto segura em dá mama. [...] eu sempre dei pros meus outros filho, mas pra esse, pretendo dá outro alimento antes dos 06 meses, porque eu não vou ter bastante leite (Canário).

Diferentemente do pensamento das reeducandas e da cultura que o leite não sustenta Accioly, Sauders, Lacerda (2005, p. 293) afirmam que a composição do leite, parece ser independente do estado nutricional da mãe, a menos que se trate de uma subnutrição grave, o qual o volume de leite produzido vai decaindo até cessar, totalmente.

Bassol, Bruno, Kritz (1996) reforçam que a composição do leite se mantém constante até o final da lactação, mesmo se a alimentação da mãe não for muito adequada e estar

comprovado que não existe leite “fraco”.

Porém, deve-se considerar a existência de alimentos que a mãe acredita aumentar a produção de leite, os chamados galactogogos, e podem ser importantes, pois atuam psicologicamente, resultando em um importante fator de elevação de confiança da mãe (LANA, 2008).

Em outros depoimentos as reeducandas demonstram a falta de esclarecimento a respeito da alimentação com leite materno e falam da complementação alimentar com águas, chá e outros.

Me sinto sim segura em dá mama, com certeza, mas ele precisa de água (Arara-Azul).

[...] por enquanto ele tá só no peito né, e mesmo assim às vezes as crianças não se enchem direito né com o leite (Bem-te-vi).

A amamentação se apresenta de forma ambígua na visão das depoentes, pois ao mesmo tempo em que afirmam que o leite sustenta a criança, elas revelam que precisam complementar com água, chá ou outros. Freitas (1997) apud, Vaucher, Durman (2005) esclarece que “O leite produzido no começo da mamada em maior quantidade, fornece proteínas, lactose e outros nutrientes inclusive a água, em volume ideal para bebê”.

A crença que o leite não sustenta ou que a criança precisa de complementação durante o período da amamentação pode ser justificada com a massificação sofrida após revolução industrial, a qual pregava que o leite artificial seria a melhor opção para nutrir as crianças, pois novas tecnologias especializadas na

fabricação de leite artificial garantiam adaptação progressiva às necessidades nutricionais da criança. Esse slogan fez com que os médicos prescrevessem o leite em pó desde a maternidade (JAVORSKI, 1999).

Esse paradigma começa a ser quebrado a partir década de 80, diante a divulgação da primeira meta-análise dos benefícios do leite materno e a ação integradora de diversos segmentos da sociedade civil em prol do aleitamento, que caracterizou a década de 80 como um período de grande mobilização social em favor da amamentação (DEODATO, 2005).

A partir deste período as campanhas de incentivo ao aleitamento materno começam a ser organizadas por meio de processos educativos e muitos mitos e tabus desde então, estão sendo quebrados através de pesquisas que justificam a importância de amamentar.

d) Acesso das reeducandas às informações sobre aleitamento materno x o papel dos profissionais da penitenciária.

Esta categoria discutiu como as reeducandas recebem informações de profissionais da instituição sobre manuseio ou esclarecimento de dúvidas, antes e durante a amamentação. Tais percepções podem ser observadas nas afirmações a seguir:

Foi fora com a minha mãe, da minha 1ª filha [...] as meninas do berçário aqui, também me ajudaram com a troca de fralda e eu não sabia como dá mama e elas me ajudaram (Bem-te-vi).

Aqui dentro Hum... dão nada, o pouco que eu sei foi dos outros filhos e também lá na maternidade quando eu fui ter essa minha filha (Sabiá).

Aqui dentro não, nem nas consultas que eu já fiz por aqui, só de livre e

espontânea vontade mesmo, de mim mesmo, e eu vendo outras mulheres amamentando [...] mas aqui ninguém chegou e me orientou (Arara-Azul).

As reeducandas da pesquisa evidenciaram o repasse de informações através de familiares, experiências anteriores ou de pessoas mais próximas, neste último caso, das outras reeducandas. Carvalho e Tamez (2005, p. 154) justificam a importância da família ao afirmarem que “[...] a figura da mãe sobressaia, como aquela responsável pelos ensinamentos a respeito da amamentação”.

Quanto às informações adquiridas por meio de experiências anteriores Carrascoza, Costa Júnior, Moraes (2005) afirmam que é fato considerar que a mulher que já amamentou tem mais probabilidade de estender a amamentação até os seis meses do próximo filho, enquanto aquelas que nunca tiveram tal experiência têm maiores chance de realizar o desmame precocemente.

Para Lana (2008, p. 81) as informações adquiridas através do relato de outras mulheres que já amamentaram são eficazes, porque os testemunhos delas, afirmando que as dificuldades são temporárias e são superáveis com um pouco de paciência, restabelece a tranquilidade perdida, animando-a a continuar amamentando e a se recuperar daquela dificuldade.

É fato que a reeducanda encontra-se longe dos laços afetivos e das principais referências que poderia ter sobre a prática do aleitamento materno, por isso Almeida (1999, p. 5) recomenda que “[...] a mulher precisa ser assistida e amparada para que possa desempenhar

a bom termo o seu novo papel social, o de mulher-mãe-nutriz”.

No entanto para que a reeducanda torne-se consciente de sua responsabilidade em amamentar Accioly, Sauders, Lacerda (2005, p. 293) revelam que os profissionais de saúde são os principais mediadores que podem assistir e interferir de forma decisiva durante o processo da amamentação.

Durante as falas das reeducandas notou-se a ausência dos profissionais de saúde dentro da penitenciária para auxiliá-las, no processo da amamentação, evidenciando sempre que as informações que têm não são repassadas pela instituição.

Tendo em vista que a reeducanda precisa de auxílio para amamentar Marques, Cotta, Araújo (2009) discorrem que para haver o apoio de maneira satisfatória é necessário que os profissionais de saúde estejam imersos na realidade materna, de maneira a conhecer o cotidiano ao qual as nutrízes pertencem, assim como desmistificar as crenças já consolidadas que influenciam de forma negativa na lactação.

Notou-se ainda, que dentro da penitenciária o repasse de informações também está ligado aos direitos que a mulher tem para amamentar, onde se verificou que assim como não foi oferecido orientações em relação ao aleitamento, elas também sofrem com a falta de informações dos reais direitos que tem para promovê-lo, fato observado por meio das seguinte afirmação:

Não conheço nenhum direito pra dá mama, a única coisa que sei foi que

mandaram eu ir pro berçário, porque eu tava perto de ter neném (Andorinha).

A reeducanda que está sendo assistida dentro da penitenciária precisa ser esclarecida pelos profissionais de saúde da instituição sobre os direitos no que tange a amamentação como a Lei Execução Penal 1984 (art. 82, § 2º) e Constituição Federal 1988 (art. 5º, L) regem que os estabelecimentos penais destinados a mulheres serão dotados de berçário, onde as condenadas possam amamentar seus filhos (ANGHER, 2007).

O Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCC) na Resolução Nº 3, 15/07/2009 (art. 1º, I, II) reafirma as condições para permanência da criança no presídio, onde estabelece que o encarceramento deve contemplar espaço apropriado para permitir o desenvolvimento das crianças de forma saudável, proporcionar uma relação de qualidade entre mãe e filho, sempre oferecendo continuidade do vínculo materno, que deve ser prioridade em todas as situações (SHECAIRA, 2009).

As reeducandas uma vez em mãos de informações como essas, poderiam exigir melhores condições para que seus filhos não sofram pela falta de assistência sofrida pelas mesmas. Desta forma Rego (2006, p. 127) declara que “É mandatório que a mulher seja esclarecida sobre as legislações, no que se refere à licença maternidade [...]”.

Percebeu-se ainda que quando repassado algum tipo de informação, este é feito de forma precária pelos profissionais de saúde e demais funcionários, como observado nos relatos a seguir:

[...] os funcionários diz que não pode ter e mandar os filhos pra fora, que tem que esperar pelo menos 06 meses (Canário).

Só fora né, os médicos aconselha a gente dar a amamentação até os 06 meses, não dar nada leite e nem mingau, nada de comida, só chá [...] (Colibri).

Durante as falas observou-se que os profissionais repassam informações simples e superficiais, não explicam com exatidão qual a importância de amamentar dentro da penitenciária, pois muitas, mal sabem o porquê da existência de um berçário dentro da instituição. As reeducandas acabam assumindo um papel secundário durante a amamentação, já que apenas seguem ordens.

Neste sentido Lana (2008) lembra que, se você dá ordens, a grávida ou puérpera sempre irá esperar uma nova ordem, mas se sugerir, ela fará se concordar. Ao fazer estará se preparando psicologicamente para assumir o domínio da situação e preparar-se o papel de nutriz de seu filho.

Assim Giugliani (2005) ensina que os profissionais devem dialogar com as mães a respeito da alimentação da criança, bem como sobre suas experiências, mitos, medos, preocupações e fantasias, além de conversar com as gestantes sobre os benefícios e as desvantagens da não amamentação materna.

Dessa forma conclui-se que o suporte dos profissionais de saúde ou de qualquer funcionário para apoio e promoção ao aleitamento materno necessitam ser reavaliado, já que eles são instrumentos essenciais para que as reeducandas amamentem, pois são

mulheres que necessitam de apoio e compreensão, principalmente pelo distanciamento dos laços afetivos.

4 Considerações finais

A pesquisa levou em consideração o mundo em que a reeducanda vive, com o intuito de obter uma análise compreensiva dos aspectos relativos ao momento da amamentação dentro da penitenciária do Amapá.

É fundamental exaltar que do leite materno provêm nutrientes adequados para a manutenção da saúde, crescimento e desenvolvimento das crianças, enquanto que ao mesmo tempo, beneficia a mãe lactante. Por meio dessa linha de pensamento procurou-se analisar a percepção das reeducandas quanto à importância de vivenciar essa prática dentro do ambiente prisional.

A penitenciária do Amapá está dentre as poucas unidades prisionais que asseguram o direito da mulher amamentar enquanto cumpre sua pena. No entanto, assim como as outras penitenciárias do Brasil, padece de carências estruturais e assistenciais, o que acaba por dificultar a prática do aleitamento materno.

Os resultados das entrevistas evidenciaram, sob a ótica das reeducandas, que ainda faltam melhorias quanto ao ambiente destinado à amamentação, local este, recomendado pela Constituição Federal e vários autores como Quadros e Rita (2008), Issler (2008) dentre outros, como um ambiente que devesse proporcionar bem-estar para mulher amamentar. No entanto a maioria das reeducandas não se sente motivada a realizar o aleitamento, pois por muitas

vezes preferem interromper este momento para que o filho não passe pela falta de assistência sofrida pelas mesmas.

Em relação à informação sobre as vantagens do aleitamento materno, as mães valorizaram mais os benefícios biológicos (imunológicos, nutricionais) para a criança e psico-afetivos (relação mãe/criança). É interessante destacar que a maioria das vantagens citadas pelas reeducandas, relacionava-se ao bem-estar do filho, indicando que, para elas, a importância de amamentar está muito mais no que esse ato representa em termos de benefícios ao bebê, sendo o bem-estar materno deixado em segundo plano.

Essa discussão ganha relevância diante das divergências apontadas pelas reeducandas, uma vez que, embora relatassem vantagens em oferecer o leite materno, elas acabavam mesclando as reais vantagens com os mitos ou crenças que cercam a amamentação.

Assim não se pode ignorar os problemas enfrentados pelas reeducandas dentro da penitenciária, e nem colocá-los como fator impeditivo para amamentação, mas tem-se que lançar mão deles como uma possibilidade de aproximação da reeducanda que amamenta com o profissionais de saúde e procurar que suas pendências sejam sanadas com medidas educativas e melhorias estruturais.

Diante disso, a pesquisa indicou a necessidade dos profissionais de saúde que as acompanham, assim como qualquer funcionário, busquem exercer ações relacionadas à promoção do aleitamento materno. As reeducandas devem ser pensadas enquanto

estratégias que reconheçam o sentido da amamentação e reconsiderem as causas do desmame precoce. Com isso, haveria uma aproximação do profissional de saúde à realidade das reeducandas, o que propiciaria um cuidado mais efetivo.

As informações sobre a prática da amamentação têm sido pouco expostas às reeducandas, resultando em um sentimento de insegurança para amamentar no ambiente prisional, e terminem necessitando de incentivo e suporte por se encontrarem longe da família, incumbindo esta tarefa aos profissionais de saúde da instituição.

Portanto, é importante a criação de políticas públicas mais eficazes sobre aleitamento materno no âmbito prisional, dada a situação específica vivida pela nutriz no cárcere, a fim de que se tenha o mesmo enfoque para estrutura que norteia a amamentação como para as ações dos profissionais de saúde que devem está inserido nessa nova realidade da amamentação.

Referências

- ACCIOLY, E; SAUDERS, C; LACERDA, E.M.A. **Nutrição em obstetrícia e pediatria**. 1. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2005.
- ALMEIDA, J.A.G. **Amamentação: Um híbrido natureza-cultura**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1999.
- ANGHER, A.J. (coord). **Vade Mecum: acadêmico de direito**. 5. ed. São Paulo: Rideel, 2007.
- _____. **Lei de execução penal nº 7.210, 11 de julho de 1984**. Dispõem sobre sentença ou decisão criminal e condições para a harmônica integração social do condenado e do internado. Brasília, 1984.
- ARANTES, C.I.S. Amamentação: visão das mulheres que amamentam. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro. v. 71, n. 4, p. 195-202, 1995. Disponível em: <http://www.amamentar.net/IniciativaAmigosdosBebes.mht>>. Acesso em: 07 abr. 2010.
- ARAÚJO, M.F.M et al. Custo da economia da prática do aleitamento materno para a família. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. Recife. v. 4, n. 2, p. 135-141, abr/jun. 2004. Disponível em: <http://www.sp.senac.br/terceirosetor/amamentacao/artigos>>. Acesso em: 10 out. 2009.
- BARRERA, M.M.G.R. Vantagens para mães. In: _____. **Como e porque amamentar**. Monografia (Graduação) Universidade Federal do Amapá, Macapá, 2007. cap. 2, p. 2-22.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. ed. Revista e atualizada. Lisboa/Portugal: Edições 70, 2010.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 2006.
- BRASIL. Ministério da Justiça. **Departamento Penitenciário Nacional: Sistema integrado de informações penitenciárias**. Jun. 2009. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/data/Pages>> . Acesso em: 28 fev. 2010.
- BASSOL, E.; BRUNO, P.; KRITZ, S. **Nutrição & Dietética**. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 1996.
- CARRASCOZA, K. C; JÚNIOR, Á. L. C; MORAES, A. B. A. **Fatores que**

influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno.

Estudos de Psicologia, Campinas, v. 22, n. 4, p. 433-440, out./ dez. 2005. Disponível em:

<<http://www.aleitamento.comupload%5Carquivos>>. Acesso em: 01 mar. 2010.

CARVALHO, M.R; TAMEZ, R.N. **Amamentação: bases científicas para a prática profissional.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

DEODATO, V. **Amamentação: o melhor início para a vida.** São Paulo: Santos, 2005.

FIGUEIREDO, N.M.A. **Método e metodologia na pesquisa científica.** 3. ed. São Paulo: Yendis, 2009.

GIUGLIANI, E. R. J. **Aleitamento materno: aspectos gerais.** In: DUNCAN, B. B. et al.: Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidência. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, cap. 22, p. 219-231, 2005.

ISSLER, H. **O aleitamento materno no contexto atual: políticas, práticas e bases científicas.** 1 ed. São Paulo: Sarvier, 2008.

JAVORSK, M. Os programas nacionais de incentivo ao aleitamento materno: uma análise crítica. **Revista Pediatria Moderna**, São Paulo, v. 35, n. 1/2, jan./fev. 1999. Disponível em: <http://www.aleitamento.com/paisc>. Acesso em: 10 out. 2009.

JUNQUEIRA, P. **Amamentação, hábitos orais e mastigação: orientações, cuidados e dicas.** 2. ed. [S.I]: Revinter, 2000; p. 1-21. Disponível em: <<http://www.sitemedico.com.br/sm/materias/index>>. Acesso em: 10 out. 2009.

KING, F.S. **Como ajudar as mães a amamentar** / F. Savage King; Tradução de Zuleika Thomson e Ordes Navarro Gordon. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

LANA, A.P.B. **Leite Materno: como mantê-lo sempre abundante.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

MARBA, S.T.M; FILHO, F.M. **Manual de neonatologia.** Rio de Janeiro: Revinter, 1998.

MARQUES, E.S; COTTA R.M.M; ARAÚJO, R.M.A. Representações sociais de mulheres que amamentam sobre a amamentação e o uso de chupeta. **Revista Brasileira de enfermagem.** Brasília, vol. 62, n. 4, Jul/Ago. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br/php>>. Acesso em: 25 fev. 2010.

NETO, P.M; ALVES, R. (coord). **3º Relatório Nacional sobre os Direitos Humanos no Brasil.** São Paulo: Universidade de São Paulo, p.7-581, 2006. Disponível em: <<http://www.nevusp.org>>. Acesso em: 20 jan. 2010.

PINTO, G. **Mulheres no Brasil: esboço analítico de um plano de políticas públicas para mulheres.** Minas Gerais, p. 01-19, 2006. Disponível em: <<http://www.abep.nepo.unicamp.br>>. Acesso em: 20 jan. 2010.

QUADROS, P.O; RITA, R.P.S. Amamentação: direito da mãe ou da criança? Um olhar sobre as práticas do encarceramento feminino. In: XXII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MAGISTRADOS E PROMOTORES DE JUSTIÇA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE, 2008, Florianópolis. **Tese** relativa ao

Bloco Temático 3 direito à vida, à saúde e a condições dignas de sobrevivência. Brasília, 2008. p. 2-15.

Disponível:

<<http://www.abmp.org.br/teses/165646-ABMP>>. Acesso em: 20 out. 2009.

REGO, J.D. **Aleitamento materno**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

SHECAIRA, S.S. **Direito penal e processo penal**: fórum de discussão acadêmica. Resolução CNPCP Nº 3, 15 de julho de 2009. Disponível em: <<http://www.julianoleonel.com/2009/07/resolucao>>. Acesso em: 03 mar. 2010.

TEIXERA, E. **As três metodologias**: acadêmica, da ciência e da pesquisa. 1. ed. Belém: Cejup, 1999.

VAUCHER, A.L.I; DURMAN, S. Amamentação: crenças e mitos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 07, n. 02, p. 207 - 214, 2005. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_2/antigos/v7n2.htm>. Acesso em: 02 ago. 2010.

XAVIER, A.R. **Política criminal carcerária no Brasil e políticas públicas**, Ceará, p. 2-10, 2008. Disponível em: <<http://www.forumseguranca.org.br>> Acesso em: 20 jan. 2010.

Artigo recebido em 04 de junho de 2011.

Aceito em 01 de julho de 2011.